MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET FOR USE WITH FORM PTO-875) SERIAL NO.

CLA!\\S									
		AFTER	AFTER		*		*	•	
	AS F LED	1st AMENDMENT	2nd AMENDMENT		IND.	DEP.	IND 11	1.5	067
	- IND. DEP.	(NO. DEP.	IND. DEP.	51					
_:		· · · · · · · · · · · · · · · · · ·		52					
2	<u> </u>	.l							
<u>.</u>				53				-	
4				84			 		
5				55		<u></u>		_	
6	1	<u> </u>		80		·		ļ·	
7			:	57					
÷				58					•
	ļ			59					
:				60					
			i	61				Τ.	
<u> </u>	-1			62					
· ·				63					
: 5				-					
1.1				64					
<u>:</u> :		.		65					
16				66			-	-	
:-	<u> </u>		ļ	67	i	·			
1.				68			<u> </u>	ļ	
1.0				69	<u> </u>		<u> </u>		
2				70_			<u> </u>		
				71	i .				
22				72					
20				73					
24			·	74					
27				75				į-	
2/				76	-				
	- 			77	-}		 - · · ·		
, s = s								-	
2				78					
2.4		_		79	-			ļ	
6.				80					
ß:				81					
	_			82					
35.				83	.				
34				84					
35				85					
_ 38 _ 38 _		_		86				i	
37				87				į	•
· ·				88				i i	
38	- 			69	-			; · · · ·	
	_	_		90	-			1	
	 	_	- 	91				:	
4:									
42				92	-			i	
4.7	 	-		93					
.41				94					
1617	_i			1 39				ļ	
47				96					
47				97	-				
				98				1	
		1	1	59			·	-	
- 10 60			-	100		· ·	1		
				I JTAL		1		1	
igtai Mol	l		I	TOTAL		↓	•	, —	ل
TOTAL DIA				DEP.	1				
Į.	7-			TOTAL	.			1	
			_' _' -	LEFONA ALMO	· —	استجهد	.×+		